

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie rsr. 5, półrocznie rsr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (z przesyłką) rocznie rsr. 6, półrocznie rsr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W Redakcyi* półrocznie (od 1 stycznia 1873 do 1 lipca 1873) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1873 r. rsr. 118 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępów Nauki Lekarskiej. Rocznie: rsr. 8; dla prenumeratorów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TREŚĆ: Rozprawy naukowe. Woda mineralna słono-siarczano-alkaliczna ciechocińska, źródło tak zwane „słabe” jego własności chemiczne i fizyczne. Przez *Władysława Sokołowskiego*, magistra nauk przyrodzonych i *Aleksandra Matuszewskiego*, naucz. gimn. realn. w Włocławku, kand. nauk przyrodz. Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Wypadek przymiotu dziecięcego. Podał *B. Tetz*, lekarz ordynujący w szpitalu starozakonnych w Lublinie. Kronika zagraniczna. Przyczynę do przemiany materji u płodu. Przez prof. *Dra A. G u s s e r o w'a* (z Zurichu). Spolszczył *Dr Kazimierz Gurbki*. (Dokończenie). Wiadomości bieżące. Potworność szczególnego rodzaju. Laroze'a syrop z gorzkich pomarańczy z kwasą i jodkiem żelaza. Opatrunek ze spirytusu kamforowego przy fagedenicznych owrzodzeniach. Częstość występowania raka u mężczyzn i kobiet. Naciśnięcie tętnicy twarzowej przy uporczywém krwawieniu z nosa. Cholera w Warszawie. Ś. p. *Dr Walery Świętochowski*. Dodatek. Pediatrii ark. 38 i 39. Syfilidologii ark. 22.

Woda mineralna słono-siarczano-alkaliczna ciechocińska, źródło tak zwane „słabe” jego własności chemiczne i fizyczne.

Przez *Władysława Sokołowskiego*, magistra nauk przyrodzonych i *Aleksandra Matuszewskiego*, naucz. gimn. real. w Włocławku, kand. nauk przyrodz.

Osada Ciechocinek położona w gubernii Warszawskiej powiecie Radziejewskim, trzy mile na południe odległa od Torunia, oddawna już zwracała na siebie uwagę lekarzy i badaczy przyrody, z powodu źródeł słonych, jakie w sobie zawiera. Kiedy owe źródła odkryto z pewnością nie wiadomo, jak również nie wiadomo daty powstania Ciechocinka, to tylko jest pewnym, że źródła słone znane były od niepamiętnych czasów, jak tego dowodzi nazwa przyległej wsi Słońsk, i ślady niezaprzeczone już w XIII wieku istnienia w Słońsku warzelni soli. Widać to między innymi z ustawy zawartej między Konradem I, księciem

Mazowsza i Kujaw a Krzyżakami w roku 1235, na mocy której Konrad wypuścił w dzierżawę m. Słońsk Krzyżakom z obowiązkiem, iż ci na dwór książęcy dostarczać będą rocznie dwadzieścia pięć beczek soli, biskupom ośm beczek, a właścicielowi borów przyległych, dostarczającemu drzewo pod panwie, dwie beczki. Dalsza historia Ciechocinka mało znana i nie przedstawia nic interesującego aż do Stanisława Augusta, za panowania którego niejaki Zeichert przedsiębrał poszukiwania soli, a za czasów pruskich w roku 1806 pierwsze źródło słone za pomocą świdra odkrył radca górniczy Małecki. Znakomity Humboldt, powiadając, że zwiedzał te miejsca i że świder na górach Raciążka zapuszczony miał być jego pomysłu. Marszałek francuzki Soult dostawszy od Napoleona I za czasów Ks. Warszawskiego ekonomią Raciążek w donacyę; przywłaszczył sobie źródła słone w Ciechocinku i solankę na beczki sprzedawał. W roku 1827 ks. Lubecki, minister skarbu Król. Pol. otrzymawszy wiadomość o istnieniu źródeł słonych w Ciechocinku, chcąc zapewnić krajowi sól własnej produkcji, wyjednał Najwyższe upoważnienie nabycia tej miejscowości na rzecz skarbu, poczem zajął się założeniem istniejącego dotąd zakładu warzelni soli. Następnie zwrócono uwagę i na znaną już oddawna leczniczą własność tych źródeł, których okoliczni używali ze zbawiennym skutkiem w chorobach wysypkowych dla siebie a nawet kurowali nimi chore zwierzęta. Większy ich jednak rozgłos datuje się od roku 1829, w którym przebywając tu hrabina Scypio, doznała nadspodziewanych skutków na swych dzieciach dotkniętych skrofulami. Rok rocznie odtąd wzrastała liczba przyjeżdżających osób i rodzin, które bez braku pomieszczenia i nawet wanien narażone były na okropne, wszechstronne niewygody. W 1836 roku dopiero w lewém skrzydle pobudowanej z gliny i słomy oberży urządzono cztery miedziane wanny, a w następnym roku jeszcze 4 w samym zakładzie warzelni soli pomieszczono. W roku 1841 po złożeniu raportu J. O. Namiestnikowi przez urzędnika wydelegowanego do zwiedzenia zakładów w Ciechocinku, gdy tenże delegowany zastał tam wszystko w bardzo smutnym stanie i jak pisze łaźienki ciasne, brudne, wilgotne, chorzy narażeni na przeciagi, przytém bawiących do 200 osób a z 80 kurujących się, wszystko to bez pomieszczenia prawie i żadnych wygód, a z drugiej strony wzrastająca ciągle liczba leczących się, wtedy w 1844 r. wyznaczono fundusz 12,000 rsr. na pobudowanie łaźienek, zakład cały oddano w opiekę i zarząd oddzielnemu utworzonemu komitetowi, który dotychczas się utrzymuje. Od tego czasu rok rocznie widoczny był postęp w urządzaniu zakładu; założono ogród, wystawiono łaźienki, galeryę do spaceru w czasie niepogody, pomyślano o ułatwieniu komunikacji, pooddawano place na wieczystą dzierżawę, aby budujący domy ułatwili pomieszczenie się przyjeżdżającym chorym i t. p.

Geologiczna budowa gruntu Ciechocinka i jego okolic trudna do badania, albowiem nigdzie nie występują tam ani szpary, ani uskoki, ani wysoki brzeg Wisły, a natomiast cała miejscowość obfituje tylko w napływy piaskowe, tak, że jedynie otwory świdrowe robione już to w celu poszukiwania solanki, już soli kamiennęj, doprowadziły do poznania formacji jakie tam występują.

W gruncie Ciechocińskim przeważnie jest rozwinięta jurajska formacja, pokryta bogatymi trzeciorzędowymi warstwami, które znów zewnątrz okrywają

obfite napływy piaskowe, dowodzące, że koryto Wisły w tych miejscach znakomicie się dawniej rozszerzało. Jurajska formacja w Ciechocinku z powodu grubości swojej w jakiej się tam zjawia, nie jest oddzielnym zjawiskiem, ale rozciąga się na ogromne przestrzenie pokrywając się potężnymi warstwami trzeciorzędowej formacji. Zkąd mianowicie tryskają źródła słone w Ciechocinku z pewnością nie wiadomo.

Źródła słone Ciechocińskie po większej części robione sztucznie za pomocą świdrów, niektóre tylko same się pojawiły. Wszystkich otworów świdrowych robionych w różnych czasach w Ciechocinku jest jedenaście; z nich dawniejsze otwory nazywają *źródłami*, nowsze wprost *otworami*. Wszystkie te źródła i otwory zawierają solankę różnej procentowości.

Otwory te są następujące:

Źródło pierwiastkowe ¹⁾ w domu byłej maszyny, dziś łazienek Nr 3 z solanką 2¹/₄% głębokość jego wynosi stóp 280. Obecnie do picia nie używana.

Źródło Nr drugi przy moście przy łazienkach Nr 2 głębokości stóp 280. Używane do picia i warzenia.

Otwór Nr 1 pod wystawą z solanką 5¹/₂% przy ogrodzie łazienek Nr 1. Otwór ten wiercony w latach 1841 i 1846 r. Głębokość jego wynosi stóp 1409.

Otwór Nr drugi pod wystawą w placu przy maszynie z solanką 3%. Głębokość jego wynosi stóp 580. Data założenia 1842—1852.

Otwór Nr 5 przy oberży z solanką 1¹/₂% najczęściej używaną do picia i kąpieli. Głębokość jego wynosi stóp 319¹/₂.

Otwór Nr 6 przy drodze i łazienkach Nr 1 z solanką 2¹/₄%. Głębokość jego wynosi stóp 228.

Otwór Nr 7 pod tężnią z solanką 5¹/₂%; głębokość jego stóp 533. Jestto jeden z dawniejszych otworów założony za czasów pruskich w 1806 r.

Otwór Nr 9 pomiędzy tężniami z solanką 3%; głębokość stóp 479.

Dwa otwory próbowane w łąkach z solanką 1%; głębokości stóp 119.

Ostatni otwór głębokości 92¹/₂ sążni wiercono w 1860 r.

Z badań otworu świdrowego głębokiego stóp 1409 przekonano się o następującym porządku pokładów skał osadowych.

Od powierzchni ziemi aż do 70 stóp piaski z szarym iłem, czyli tak zwana kurzawka. Od głębokości 93 stóp niebieskawo-szare ily z wyraźnymi skamieniałościami i warstwami białego marglu; pokład ten należy do formacji trzeciorzędowej. Za nim następuje właściwy utwór jurasowy, który poczyna się od 93 stóp. Ów utwór składa się z wapienia coralrag i dolomitu. Od stóp 112 do 134 wapień marglowy biały, od 134 wapień oolitowy złożony z drobnych ziarek wielkości maku pozlepianych marglem wapiennym. Dalej następują warstwy białego wapienia z żółtawo-białym oolitem i wapieniem marglowym, szare ily aż do głę-

¹⁾ Owe źródło było powodem założenia zakładu w Ciechocinku.

bokości 1041 stóp, w których znaleziono także oolit. Ze znalezionych skamieniałości okazuje się, że w owój jurasowej formacyi jest rozwinięte wierzchnie jé ogniwo złożone z pokładów oolitu na przemian z wapieniem. Za oolitem do głębokości stóp 1341 następuje dolomit drobnoziarnisty, dalej ił, czarny piasek, margiel, a w głębi stóp 1409 znów piasek kwarcowy.

Podobne utwory znalezione i w innych otworach świdrowych.

O ile wiadomo z akt urzędowych, w miejscu terażniejszych głównych źródeł solanki była góra składająca się z wapienia jednostajnego i oolitu około 140 stóp wyniesiona. Owe góry i doliny okryły formacje trzeciorzędowe i późniejsze napływy. Taka jest w krótkim zarysie geologiczna budowa pokładów Ciechocinka.

Po uznaniu skuteczności leczniczej i przemysłowej ważności ciechocińskich źródeł słonych, w różnych czasach dopełniano ich chemiczne rozbiory. Rozbiory te, zwłaszcza dawniejsze dosyć nieściśle tak z powodu metod przy nich używanych, jako téż i z téj przyczyny, iż ograniczają się wykazaniem tylko ważniejszych, występujących w większych ilościach składników i analitycznym ich oznaczeniem. Dodać przytém należy, że większa część źródeł ciechocińskich wcale chemicznemu rozbiorowi poddana nie była.

W 1827 roku przedsiębraliśmy rozbiór chemiczny tak zwanego „źródła słabego”, oznaczonego Nr 2-gim przy oberży w bliskości maneżu, dotąd o ile nam wiadomo nie analizowanego, a używanego jako środek leczniczy przez większą część kurujących się osób. Rozbiór ten częścią był uskuteczniony na miejscu przy źródle, częścią zaś w chemicznej pracowni warszawskiego Uniwersytetu.

Wła s n o ś c i f i z y c z n e i c h e m i c z n e w o d y.

Swieżo zaczerpnięta ze źródła woda jest zupełnie bezbarwną i przezroczą, smak jéj mocno słono-gorzkaawy z lekkim zapachem zgniłe jaja przypominającym, perli się nieco w skutek wywiązujących się małych pęcherzyków kwasu węglanego. Po krótkim przeciągu czasu pozostawiona w spokoju staje się mętnawą, z powodu rozkładu siarkoworu, oraz tworzeniu się węglanu wapna z dwuwęglanu, a po dłuższym stanie tworzy się osad białawo-rdzaawy, składający się z węglanu wapna, tlenniku żelaza, śladów kwasu fosfornego, glinki manganu i siarki; osad ten ściśle do ścianek naczynia przylega. Zmiany te szybko postępują podczas gotowania i w ogóle podczas ogrzewania wody, która po pewnym czasie staje się białawą, a jéj powierzchnia pokrywa się białą warstewką złożoną przeważnie z węglanu wapna, pochodzącego z rozkładu dwuwęglanu.

Reakeya wody silnie alkaliczna, papierki lakmusowe czerwone zanurzone w wodzie silnie niebieszczeją, kolor zaś kurkumowych nie ulega zmianie.

Temperatura źródła oznaczaną była ze wszystkimi w takich razach ostrożnościami wypróbowanym termometrem S a l l e r o n'a, który zanurzono do głębokości stóp 198. Z kilku obserwacyj czynionych dniem i nocą w odstępach 12 i 24-godzinnych w dniach 20, 21, 22 lipca okazała się średnia temperatura = 10,6° C.

CieŜar wlaściwy wody znaleziono = 1,013603 przy temperaturze 18° C.

Jakościowy rozbiór ¹⁾ wody ciechocińskiej słabiej dokonanym został na miejscu w miesiącu lipcu i sierpniu roku zeszłego według zwykłych metod ²⁾, które dla braku miejsca tutaj nie przytaczamy. Woda do rozbioru brana była z pod wytrysku pod altaną, gdzie kurujący się biorą ją do picia. Jako rezultat jakościowego badania okazało się, że źródło słabe posiada następujące składniki ³⁾:

| Z a s a d y. | K w a s y. | H a l o i d y. |
|--------------|-----------------|----------------|
| Soda | Kwas siarczany | Chlor. |
| Lityna | „ węglany | Brom. |
| Wapno | „ siarkowodorny | Jod. |
| (Stront) | „ (azotny). | |
| Magnezya | „ (borny). | |
| Żelazo | — — | |
| (Mangan) | „ (fosforny). | |
| (Glinka) | „ krzemny. | |

Liczby oryginalne w grammach.

1) O z n a c z e n i e s i a r k o - w o d o r u .

Siarkowodór rozpuszczony w solance, to jest znajdujący się w niej w stanie wolnym przedstawia to zjawisko, że nie zawsze występuje w jednakowej ilości. Spostrzeżono, że gdy pogody trwają dość długo nietylko w Ciechocinku, ale i w jego okolicach, wtedy siarkowodór zaledwie czuć się daje przy źródle, tak, że prawie niemożliwym jest oznaczenie jego ilości, i przeciwnie, gdy ciśnienie barometryczne się zmienia, gdy barometr opada, gdy następuje burza albo zjawisko deszczu, wówczas zapach siarkowodoru nietylko w wodzie wyraźnie odczuć można, ale i w powietrzu na kilka sążni czasem od źródła. Jaka jest prawidłowość między ciśnieniem barometrycznym i ilością wydzielającego się siarkowodoru, jak również, czy takowa istnieje, dla zbyt krótkiego czasu nie można było oznaczyć. Co się tyczy pochodzenia siarkowodoru, to prawdopodobnie, iż on powstaje

1) Wody ciechocińskie po raz pierwszy rozbił prof. K i t a j e w s k i w 1820 roku; potem rozbił je prof. C e l i Ń s k i, P u s c h, Antoni H a n n, Dr S t i e r e n, H e i n r i c h, L e s i Ń s k i i T r z e b i e c k i. Ług i torf ciechociński w r. z. rozbił Napoleon M i l i c e r, mag. nauk przyrodz. Podług M i l i c e r a w ługu ciechocińskim znajdują się następujące składniki: siarczanu potażu 0,046352, chlorku potasu 1,706332, chlorek sodu 4,466848, chlorek litynu 1,426831, chlorku wapnia 10,883492, chlorku magnezynu 10,202520, bromku magnezynu 0,194517, jodku magnezynu 0,010311, krzemionki ślad, strontu ślad, materij organicznych znaczne ilości. W torfie: wody 27,128%, materij organicznych 37,751%, piasku i gliny 24,165%, krzemionki 2,520%, kwasu fosfornego 0,247%, kwasu siarczanego 0,562%, kwasu węglanego 0,229%, chloru 0,013%, tleniku żelaza 4,217%, tlenku wapnia 2,742%, tlenku magnezynu 0,248%, tlenku sodu 0,252%.

(Przyp. Red.).

²⁾ Lehrbuch der Analytischen Chemie v. Fresenius.

³⁾ Nazwy objęte nawiasem wskazują, że ciała owe znajdują się w bardzo małych ilościach.

w skutek rozkładu siarczanów przez materye organiczne, albowiem swobodnych siarków w solance nie znaleziono.

Oznaczenie siarkowodoru dokonaniem zostało tuż przy źródle z wszelkiemi ostrożnościami mianowanym roztworem jodu ¹⁾).

Użyty roztwór jodowy zawierał w 1 cub. cent. 0,0013 grm. jodu.

Na 2787,409 grm. wody wyszło w trzech oznaczeniach średnio 3,2 mianowanego roztworu, odpowiednie 0,00416 jodu a ztąd siarkowodoru w téj ilości 0,000558, co odpowiada w 1000 grm. wody, 0,0002002 siarkowodoru.

Powyższe oznaczenie robione było w dniu 3 sierpnia 1872 r. przy ciśnieniu barometru 742,9 m. i temperaturze 20,8 C. przy stanie nieba pochmurnym i po deszczu, gdy siarkowodór bardzo wyraźnie w wodzie czuć się dawał.

Inne oznaczenia robionemi były przy stanie pogodnym nieba w dniach 26 i 29 lipca. Rezultaty z nich następujące:

w 1000 grm. wody—0,000618 grm. siarkowodoru.

w 1000 grm. wody—0,000907 grm. „

Średnio z tych trzech oznaczeń wypada w 1000 grm. wody 0,0001175 siarkowodoru.

2) Oznaczenie kwasu węglanego.

Dokonaniem zostało na miejscu za pomocą aparatu F r e s e n i u s'a ²⁾ ze zwykłemi ostrożnościami. 506,8015 grm. wody dały kwasu węglanego 0,07418, zatem w 1000 grm. wody znajduje się 0,14638 kwasu węglanego.

3) Oznaczenie kwasu węglanego w węglanach.

W 506,8015 grm. wody znaleziono 0,03681 kwasu węglanego, zatem w 1000 grm.—0,07264 kw. węglanego. (Dokończenie nastąpi).

Wypadek przymiotu dziedzicznego.

Podał B. Tetz, lekarz ordynujący w szpitalu starozakonnych w Lublinie.

Względem bliższych przyczynowych szczegółów przymiotu dziedzicznego wielka istnieje sprzeczność zdań autorów, tak, że dalecy jeszcze jesteśmy do posiadania odpowiednich poglądów, ogólnem się cieszącym uznaniem. Według wielu najnowszych badaczy, przymiot może być odziedziczonym po ojcu, również jak i po matce; w szczególe kładą nacisk na to, że *sperma* chorego ojca zapładniając *ovulum*, może je zarazić, nie udzielając zaś jednocześnie chorobę matce, pozostającą podług tychże badaczy i nadal zdrową, pomimo wypielegnowania płodu

¹⁾ Chemische Untersuchung der wichtigsten Mineralwässer von Fresenius. Lehrbuch der Analytischen Chemie von Fresenius.

²⁾ Zeitschrift für Analytische Chemie, II, 49.

w swym ustroju. Inni przeciwnie, wyprowadzają dziedziczny przymiot wyłącznie z syfilitycznej matki, czy to chorą samą przez się, czy zarażoną w chwili zapładniającego spółkowania. W tym ostatnim wypadku znowu jedni sądzą, że *sperma* chorego ojca zarażając *ovulum* zaraża jednocześnie i matkę (v. B ä r e n s p r u n g); drudzy zaprzeczają, aby *sperma* przez się mogła przenieść przymiot na *ovulum* (C u l l e r i e r) i utrzymują, że *sperma* chorego ojca, działając na *ovulum* zdrowej matki nie może takowemu udzielić przymiotu, jeżeli matka nie została (w inny sposób jednocześnie zarażoną). Według N i e m e y e r'a, V o g l'a przymiot płodów niedonoszonych jest w większości razów spadkiem po dotkniętej chorobą matce, przymiot zaś płodów przedzój czy później po ich przyjściu na świat występujący, pochodzi od chorych ojców; G e r h a r d t zaś, nie zaprzeczający zresztą, aby w pewnych razach poronienie nie mogło być następstwem zarażenia płodu ze strony matki, utrzymuje, że zwykle płody nie donoszone, z ojca są chore, te zaś, które zwłaszcza po nieco dłuższym czasie po przyjściu na świat okazują objawy przymiotu, pochodzą z matek leczonych ręcją.

Jak z jednej strony twierdzą, tak znów z drugiej podają z wątpliwością, aby który z rodziców kiedyś dotknięty przymiotem, lecz w chwili zapładniającego spółkowania nie przedstawiający żadnego widzialnego objawu tej choroby, mógł ją oddzielić płodowi. Długość czasu w ciągu którego przymiot po narodzeniu się dziecka objawić się może, również rozmaicie bywa podana; ze swój strony G e r h a r d t ostrzega, aby lekarz starał się dowieść jako nabyty przymiot występujący od 3—4 tygodni życia. Dalej nie powszechnie przynajmniej bywa zaznaczonóm jako fakt, że z małżeństwa w którém jedna lub druga strona podlega przymiotowi, raz może się urodzić dziecko zdrowe, drugi znów raz chore. Nakoniec jesteśmy w prawie na tém miejscu przytoczyć punkt sporny, wprawdzie nie dotyczący właściwej etiologii dziedzicznego przymiotu, lecz zależący na tém, że jedni podają jako *curiosum*, że dziecko chore urodzone z ojca syfilitycznego i matki wolnej od przymiotu karmione jednocześnie przez zdrową mamkę i matkę, może pierwszą zarazić, nie szkodząc bynajmniej drugiej, co drudzy w ten sposób tłumaczą, że w tych razach matka jako już dotknięta przymiotem zabezpieczoną jest od nowego zarażenia. Do tych ostatnich należy i N i e m e y e r, chociaż z drugiej strony wierzy, że dziecko chore może się urodzić z ojca syfilitycznego i matki zdrowej; lecz czy takie chore dziecko urodzone z matki zdrowej zaraża takową gdy ssie pierś jej, lub nie, o tém nam swego zdania nie objawia.

W obec takiej różności zdań dotyczącej bliższej etiologii przymiotu dziedzicznego, różności która się nie da usunąć przez teoretyczne rozumowania, sądzę, że jest obowiązkiem lekarzy ogłaszać odpowiednie spostrzeżenia, mogące stwierdzić ten lub ów przyczynowy szczegół. W tym téż celu przystępuję do opisanego następnego wypadku.

Zeszłego lata powołany zostałem do córeczki naówczas około 6 tygodni mającej, starozakonnego . . ., w Lublinie zamieszkałego. Dziecko karmione przez matkę, lecz z powodu małej ilości pokarmu u tej ostatniej ssało od tygodnia razem pierś mamki chrześcijańskiej. Choroba zaś dziecka, względem której poradę

udzielić miałem, trwała blisko 3 tygodni, zatem wystąpiła już prawie na dwa tygodnie przed przybyciem mamki. U dziecka nieźle zresztą odżywionego, na dolnej zwłaszcza połowie ciała znajdowała się wysypka, składająca się z pojedynczych, okrągławych, brunatno-czerwonego koloru, w wielu miejscach nieco wzniosłych plam, które gęsto obok siebie stojąc, wszakże nie zlewały się między sobą. Najgęściej wzniosłe plamki występowały około otworu stolcowego i na dużych wargach, u których kilka było miejsc pozbawionych naskórka (*erosions*). na górnej części ud i na pośladkach niektóre plamki bardzo delikatną mączką były pokryte. Zwłaszcza zwracała na się uwagę plama powyżej krzyża położona, odosobniona, duża, okrągła i wzniosła wyraźną łuseczką mączkową pokryta, skutkiem czego stała się bardzo podobną do plamki spowodowanej łuszczycą. Mniejsze, widocznie młodsze, bardziej rozsiane plamki znajdowały się na kończynach górnych, na czole i na twarzy, będących koloru nieco brudnego. Dziecko mało sypiało i wciąż płakało. Przy badaniu przyrządów wewnętrznych zбочzenia żadnego spostrzedz nie mogłem.

Z powodu, że objawy chorobliwe u dziewczynki bardziej się jeszcze wydatniły na początku przedsięwziętego leczenia, w tém miejscu o takowém wspomnę. Polegało ono na codzienném wcieraniu szarej maści w ilości 10 gran w miejsca wolne od wysypki (pierś, brzuch, plecy). W ciągu pierwszych 8—10 dni kuracyi plamki na twarzy i na górnych kończynach bardziej się rozmnażały i większa ilość plamek będących w dolnej połowie ciała pokryła się łuseczką. Górna i dolna wargi ust zajęte były na całej przestrzeni plamą ciemno czerwoną. Z nosa krew się często sączyła; u kątów ust i nosa powstały bolesne popękania skóry, które wszakże po kilkodniowém istnieniu bez leczenia miejscowego znikły. Po kilkunastu dopięro wcieraniach dało się spostrzedz polepszenie cierpienia; matka téż zauważała, że dziecko bywa spokojniejszym. Polepszenie odtąd szybko postępowało, a gdy po dwudziestu kilku wcieraniach wysypka zaledwie była widzialną, a tylko po dłuższém obnażeniu dziecka wyraźniej występowała, owrozdzenia powierzchowne na częściach płciowych całkiem znikły, ciało dziecka w ciągu pierwszej połowy kuracyi bardziej wynędzniałe widocznie się zaokrągliło—doprowadziłem do 30 wcierań, poczem kuracyą za ukończoną oświadczyłem.

Anamnesis. Gdy po pierwszym już zbadaniu stanu dziewczynki powziąłem przekonanie, że jest dotkniętą przymiotem, więc po stwierdzeniu nadto, że mamka, która zresztą po wystąpieniu wysypki, do dziecka przybyła jest zdrową i po wyłączeniu nabytego przymiotu w tym wypadku, zacząłem badać rodziców co do przeszłego i obecnego ich zdrowia. Zanim wszakże przystąpię do wyłuszczenia anamnestycznych szczegółów w ich rzeczywistym związku, nie od rzeczy będzie zwrócić uwagę, że dopięro pomału, w ciągu dalszych wizyt zdołałem anamnezę uzupełnić, przy usilném że tak powiem naleganiu na rodziców, którzy jeden po drugim odnośnie szczegóły odszukiwali w pamięci, co im w pewnym stopniu sam ułatwić musiałem. Po zawarciu przed kilkunastu laty małżeństwa w parę lat urodziła się rodzicom córka, obecnie około lat 13 licząca, która zawsze dobrém się cieszyła i cieszy zdrowiem. Drugie dziecko z kolei, znów dziewczynka, urodziła się mniej więcej w półtora roku po pierwszej

i przez nie cały rok przez samą tylko matkę karmione było, w ciągu którego to czasu, dziecko zupełnie było zdrowe. Po upływie wyżej wymienionego czasu, matka znów zaszła w ciążę, wtedy sama nie mogąc podobać dziecku, skutkiem ubytku u niej pokarmu, była zmuszoną przyjąć mamkę do pomocy, która karmiąc jednocześnie i inne dziecko, kilka razy dziennie przychodziła dla nakarmienia w mowie będącej córeczki. Po niejakiem czasie zaczęły występować u tej ostatniej pryszczę i owrzodzenia na częściach płciowych; wtedy przywołany lekarz podejrzawszy cierpienie zaraźliwe i dowiedziawszy się, że mamka dopomagała matce w karmieniu, odszukał takową w szpitalu, dokąd się tymczasem dostała i stwierdził, że przebywała tam z powodu przymiotu; nakazał on wtedy rodzicom ostrożność przy pielęgnowaniu dziewczynki, aby się od niej nie zarazili. Według rodziców owa mamka zaraziła się od dziecka, które jednocześnie z ich córeczką karmiła; owe dziecko umarło, co się również stało i z ich córeczką, która po uleczeniu z cierpienia części płciowych w kilka miesięcy później umarła z wyniszczenia. U matki podczas choroby jej dziewczynki wystąpił na prawej piersi pryszcz, następnie takowy przeszedł w owrzodzenie, które kilka tygodni potrzebowało do zagojenia. W tym czasie zapadła również na wysypkę, która ze 4 tygodnie trwała, a całe ciało zajmowała. Zresztą żadnych bliższych szczegółów, dotyczących owego owrzodzenia, owój wysypki, matka podawać nie jest w stanie, nie dokładnie nie pamiętając. Chora matka piła przez jakiś czas odwar z ziół, który sama według polecenia lekarza w domu przygotowywała; żadnej innej kuracyi odtąd się nie poddawała, gdyż żadnym podobnym lub innym dolegliwościom odtąd nie podpadała.

Po zmarłej dziewczynce raz po razie zroniła dwa całkiem zgniłe płody w 7—8 miesiącu ciąży. Przerażeni tém rodzice udają się do nie-lekarza, lecz Rebe'go chasydów i o cudo! następna dziewczyna urodziła się w terminie; cud tém większy, że córka ta licząca obecnie 9-ty rok była i jest do dziś dnia zdrowa, wyjąwszy, że cierpi na *prurigo*, które to cierpienie bardzo u dziewczynki uwydatnione, dokucza jej wyłącznie latem (co stanowi sprzeczność ze zwykłym zachowaniem się tego rodzaju cierpienia skóry)!

Jeszcze rodzice wspominają o dwóch chłopcach, podobno zdrowo urodzonych, lecz obu zmarłych pod koniec pierwszego roku życia skutkiem „stwardnień” (przymiot) wątroby, nie będąc wszakże w stanie z pewnością wskazać im należyne miejsce we względzie chronologicznym w szeregu licznych ich żyjącego lub zmarłego potomstwa. Przed dziewczynką, którą leczyłem, urodziła się córka, dziś w trzecim roku będąca, u której również jak i u mojej pacjentki po trzecim tygodniu życia podobna wysypka występować zaczęła. Zawezwany lekarz jako podejrzaną takową oznaczył i zapisał maść do nacierania miejsc chorych; dokonał zaś wcierania felecer, który wysypkę téż maścią ale inną jakąś smarował, a pęknięcia skóry na ustach i owrzodzenia części płciowych, które u tej dziewczynki się znajdowały, przypalał kamieniem piekielnym, przez co znaczny ból sprawiał dziecku. Wszakże owa dziewczynka pomału uleczoną została, tak, że przy końcu pierwszego roku chodzić zaczęła. Ja naówczas znalazłem dziecko bladém, mizerném, z dużym brzuchem i zwiększoną wątrobą. Co dotyczy stanu zdrowia

rodziców podczas pierwszej i następnych moich wizyt, to ojciec, mężczyzna lat 42 liczący, wzór zdrowia, nie okazywał żadnych śladów świeżych lub dawniejszych przymiotu, zaprzeczał też stanowczo, aby kiedyś tém cierpieniem był dotknięty i z nieudawaną szczerością zapewniał, że chętnie byłby się do tego w razie przeciwnym przyznał. Matka, kobieta lat trzydzieści kilka mająca, z której przeszłością bliżej się zapoznaliśmy, również przy kilkakrotném badaniu, oprócz niżej podanej zmiany żadnej ze strony gruczołów, części płciowych i t. d. zmian odnośnych do świeżego lub dawniej przebytego przymiotu nie przedstawiała. Sądzę bowiem, że nie należało zaznaczyć jako objaw mający łączność z przymiotem tę okoliczność, że nos jój zdawał się jakby w nienależytej być utrzymany czystości, gdyż około przednich nosowych otworów stale siedziały cienkie, bardzo drobne strupki, odpływu bowiem chorobliwego z nosa nie było, krew tylko podczas ciąży z niego odchodziła, zabarwienie błony śluzowej było normalne, czułości przy mocniejszym naciskaniu nie było. Jedyłą zmianą pozostałą u matki po zarażeniu się od córki, która padła ofiarą choroby nabytej od mamki była blizna wielkości 10 groszy, okrągła, promienista, bez twardości w głębi, znajdująca się w skórze na aureoli prawej piersi i skutkiem braku barwnika w tém miejscu, mająca kolor bardziej biały.

Podczas ostatnich z kilkunastu miesięcy upłynionych kuracyi do obecnej chwili, miałem sposobność dalsze poczynić spostrzeżenia, dotyczące stanu zdrowia w mowie będącej rodziny, o których w tém miejscu wspomnieć należy. Mamka pozostała i nadal zdrową, pomimo że po przeprowadzonej u pacjentki mojej kuracyi, znów dopomagała matce w karmieniu, nie zważając, że ja nie cofnąłem zakazu uczynionego jój przy pierwszej wizycie, aby dziewczynkę karmić zaprzestała. U owój obecnie około trzech lat mającej dziewczynki, u której cierpienie skóry znikło, li tylko skutkiem użycia maści, od dwóch mniej więcej miesięcy, wystąpiły w bezpośredniej bliskości otworu stolcowego, po prawej i lewej jego stronie chorobliwie zmienione miejsca skóry, wilgotne, jakby powleczone bładą błoną śluzową, otoczone głębokimi rowkowatemi owrzodzeniami. Zmiany te z małym polepszeniem pomimo użycia odpowiednich środków (*syr. ferri iodati* i *aq. phag. flava*) trwające po dziś dzień, uważać należy za condylomata. Matka, która wciąż zwleka z poddaniem się kuracyi odpowiedniej, której niezbędność jój przedstawiłem, celem leczenia się od ukrytej w swym ustroju choroby, a zarazem zapobiegania rodzeniu chorych dzieci (*resp.* poronieniom), jeszcze podczas karmienia mojej pacjentki, znów zaszła w ciążę. Przed 10 tygodniami obdarzyła swego męża chłopczykiem, u którego we 3 tygodnie po urodzeniu się na całym ciele wystąpiła wysypka, która w mniejszej części składała się z plam żółtawo-czerwonego koloru, na kończynach dolnych się znajdujących, w większej zaś części z cienkich, mało wzniosłych linii tegoż koloru, które łącząc się między sobą tworzyły figury, wewnątrz których znajdowała się skóra niezmienną. Dla niedostatecznej wybitności tych zmian wstrzymałem się z leczeniem specyficzném i ograniczyłem się na zaleceniu kąpieli codziennych. Po kilku dniach przyłączyła się czerwona plama, zajmująca wargę dolną ust i podbródek. Wszakże po niej jakim czasie wspomniona plama całkiem, a wysypka w znacznej części znikła;

pozostały tylko pojedyncze, mało wyraźne plamki na pośladkach i na udach. Natomiast znów po niedługim czasie na dolnej części goleni zaczęły występować drobne, gęsto obok siebie stojące pryszczki, do których wkrótce się przyłączyły większe, bardziej płaskie pryszczki około otworu stolcowego i na pośladkach. Pryszczki ostatniego rodzaju okazują się bardzo niezmienionymi, lub nawet, zwłaszcza około otworu stolcowego, wyraźną okazują skłonność do przejścia w powierzchowne owrzodzenia. W ostatnich dniach dają się spostrzedz plamki bruno-czerwonego koloru, gdziekolwiek delikatną łuszczyką się pokrywające, na pośladkach i na wewnętrznej i tylnej powierzchni ud.

Że w tym wypadku mamy do czynienia z przymiotem i to (po matce) odziedziczonym, o tém dostatecznie przekonywają objawy u pacjentki mojej spostrzeżone, rezultat leczenia jak i szczegóły podane przy opisie anamnezy, wyjaśniającej dostatecznie i źródło powstania w tej rodzinie przymiotu. Że matka na skutek karmienia chorego dziecka w ciągu tygodnia przed rozpoczęciem u takowego kuracyi pozostała zdrową, nie potrafi osłabić prawdziwości rozpoznania, jak również tego uczynić nie może i ta okoliczność, że u owjej dziewczynki znikło podobnież cierpienie skóry, po zastosowaniu maści jakiejś na wysypkę i użyciu lapisu przeciw popekaniom i owrzodzeniom bez wewnętrznego leczenia. Że wraz ze zniknięciem wysypki i t. d. przymiot u niej nie znikł, dowody tego widzieliśmy wyżej, a możemy tylko ze wspomnionój okoliczności wyciągnąć wniosek, że przymiot niemowląt pozostawiany sam sobie przynajmniej nie zawsze rychło prowadzi do śmierci, jak to zwykle utrzymują. O tém ostatniem przekonywa 10-tygodniowy chłopiec, którego odżywianie nawet niezbyt do dziś dnia ucierpiało, a u którego w obec objawów jakie obecnie przedstawia, czuję się już upoważnionym do zastosowania leczenia rtęcią. Przebieg przymiotu u 3-letniej dziewczynki w mowie będącej (po części i u chłopczyka) może nam wyjaśnić, dla czego termin wystąpienia przymiotu dziedzicznego u różnych autorów, tak rozmaitą ma długość.

Co zaś do najbardziej nas obchodzących wniosków, jakich w mowie będący wypadek dostarcza nam we względzie przyczynowym są one głównie jak widzieliśmy następujące:

1) Potwierdza się, że przymiot może być odziedziczonym po rodzicach, wprawdzie kiedyś dotkniętych przymiotem, lecz nie okazujących żadnego przymiotowego objawu przymiotu nie tylko w czasie zapładniania lub przyjscia chorego dziecka na świat, lecz i w ciągu kilku lat poprzednich.

2) Matka przymiotem dotknięta może rodzić (*resp.* ronić) chore dziecko, nie zarażając jednocześnie ojca dzieci.

3) Z małżeństwa w którym jedna lub druga strona podlega przymiotowi, może czasem urodzić się dziecko wolne od przymiotu.

K R O N I K A Z A G R A N I C Z N A.

Przyczynek do przemiany materji u płodu.

Przez Prof. Dra A. G u s s e r o w'a (z Zürichu).

Spolszczył Dr Kazimierz Gurb ski.

(Dokończenie *).

Przytoczyłem wszystkie podania, jakie w tym przedmiocie mogłem znaleźć w literaturze, są one jednak tak niedokładne, że zdaje się być usprawiedliwionem przedsięwzięcie szeregu doświadczeń, w celu rozstrzygnięcia pytania, czy w ogóle przechodzą pierwiastki z krwiobiegu matki do płodu, w jakim się to czasie odbywa i do jakich części płodu. Na zasadzie dotychczasowych spostrzeżeń możnaby tutaj zrobić dwojakie przypuszczenie, mianowicie raz że takie przejście istnieje w ogóle od matki do płodu, powtóre że takowe odnośnie do pojedynczych pierwiastków, w ciele matki się znajdujących, odbywa się bardzo powoli. Jestto jasnem, jeśli zważymy, jak mała ilość całej masy krwi maczynnej w danej chwili styka się ze strzępkami kosmówki łożyska i ile przejście o którym tu mowa utrudnionem jest przez budowy samych kosmków.

Pierwszy szereg doświadczeń wykonywałem na zwierzętach ssących ciężarnych.

I. Ciężarnę śwince morskiej wstrzyknięto do żołądka 24 Cc. mieszaniny, składającej się z 20 kropli nalewki jodowej na 100 Cc. wody. Po półtorej godziny znaleziono jod w moczu i zwierzę zabito. Woda płodowa obydwóch wydobytych płodów nie dawała reakcyi na jod w moczu jednego płodu także nie znaleziono jodu.

II, III. Takie samo doświadczenie wykonano z dwoma świnkami, wstrzyknięto im tylko silniejszy roztwór jodu. U obydwóch mocz dawał reakcyę na jod już po godzinie; w moczu zarodków i wodzie płodowej ani śladu jodu.

IV. Przez dwa dni wstrzykiwano ciężarnemu królikowi za każdą razą po 16 Cc. roztworu jodu, o jakim wyżej była mowa, na trzeci dzień zwierzę poroniło, nie można było więc otrzymać wody płodowej. We krwi młodych nie można było znaleźć nawet śladów jodu.

V, VI. To samo doświadczenie powtarzano raz przez 4 dni. drugi raz przez 5, z różnicą, że za każdą razą wstrzykiwano po 24 Cc. mieszaniny. Ani w wodzie płodowej, ani w moczu nie znaleziono jodu.

VII, VIII. Dwom ciężarnym psom wstrzyknięto roztwór żelazocyanku potasu, nie można go było znaleźć ani w wodzie płodowej, ani w moczu zwierząt.

Rezultat doświadczeń był zupełnie ujemnym i to tylko możemy z nich wnosić, że jeżeli w ogóle istnieje przejście pierwiastków od matki do płodu, to takowe odbywać się musi bardzo powolnie. Z tego powodu zdawało się koniecznem, by wpływ pierwiastku, mającego być wykazany, trwał jak najdłużej, a ponieważ u zwierząt ciężarnych jestto bardzo trudnem, gdyż nie możemy u nich w każdym pojedynczym wypadku z pewnością oznaczyć czasu trwania ciąży, zatem postanowiłem doświadczenia wykonywać na ciężarnych kobietach. Podawałem im przez dłuższy lub krótszy czas roztwór jodku potasu rozmaitego stężenia, nie postrzegając przytém najmniejszych zaburzeń w ustroju, pomijając także rozwolnienie w niektórych wypadkach, co mnie skłoniło do natychmiastowego przerwania podawania środka w mowie będącego. Nigdy przytém nie zauważyłem złego wpływu na płód.

I. II. w przeciągu 4 tygodni aż do porodu dostała 26 gm. jodku potasu. Reakcyja moczu dziecka, zebranego bezpośrednio po urodzeniu, nim dziecko pierś ssało, była tak silną jak mocz matki. Na ni szczęście nie można było zebrać wody płodowej.

II. T. w ostatnich pięciu dniach przed porodem dostała 11 gm. jodku potasu. W wodzie płodowej znaleziono słabe ślady jodu. Pęcherz moczowy dziecka był próżnym.

III. U K., biorącej przez 16 dni jodek potasu (9 gm.) nie znaleziono śladów jodu ani w w wodzie płodowej, ani w moczu dziecka. Wypada nadmienić, że na dwa dni przed porodem przestano podawać jod.

*) Patrz Nr 1 Gaz. Lek.

IV. Ciężarna V. w ostatnich 14 dniach ciąży wyżyła 7 i pół gm. jodku potasu. W wodzie płodowej nie znaleziono jodu, w moczu dziecka tylko jego ślady.

V. J. przez pięć dni wyżyła 4 gm. jodku potasu. Ani w wodzie płodowej, ani w moczu płodu nie znaleziono jodu.

VI. Ten sam wypadek miał miejsce u ciężarnej D., która przez 3 dni wyżyła 4 gm. jodku potasu.

VII. Ciężarna X. przez 4 tygodnie zażywała po łyżce stołowej trzy razy dziennie mieszanekę składającą się z 4 gm. jodku potasu i 180 gm. wody. Mocz ciężarnej przedstawiał silną reakcyę na jod, tak samo i mocz płodu; w wodzie płodowej znaleziono tylko ślady jodu, nadmienić jednak wypada, że woda niezręcznie była zbieraną, tak, iż być może pomieszala się z moczem rodzącej.

VIII. Ciężarna A. zażywała przez 4 tygodnie w ten sam sposób roztwór jodku potasu, jak Nr VII. Poród był ciężki, dziecko urodziło się nieżywe, pęcherz jego był pusty. W wodzie płodowej znaleziono ślady jodu.

IX. E. na trzy dni przed porodem dostawała dziennie po 1 gm. jodku potasu. W moczu rodzącej wyraźne ślady jodu, nie znaleziono go wcale w moczu dziecka i wodzie płodowej.

X. W. przez trzy dni zażywała w ten sam sposób jodek potasu, podawanie którego w skutku biegunki musiało być przez dwa dni przerwane, następnie przez dwa dni dostała znowu taką samą dawkę. W czasie tych 7 dni mocz ciężarnej oddziaływał wyraźnie na jod, toż samo i w 8 dniu, to jest w dniu porodu. W moczu dziecka i w wodzie płodowej jodu nie wykazano.

XI. U Sp. musiano także przerwać podawanie jodku potasu, poczem znowu przez 7 dni dawano po pół gm. W moczu dziecka i w wodzie płodowej jodu nie znaleziono.

XII. U ciężarnej R., która przez 3 dni zażywała po 1 drachmie, musiano na 8 dn środek odstawić, w moczu wtedy jodu nie było. Następnie przez 14 dni podawano po pół gm. jodku potasu. W wodzie płodowej znaleziono większą ilość jodu jak w innych wypadkach. Wypadek ten jednak jest bez wartości, gdyż nie otrzymano moczu dziecka, a powtórne bezwątpienia mocz rodzącej zmieszał się z wodą płodową.

XIII. Ciężarna A. przez sześć dni, z przerwą jednego, brała po 1 gm. jodku potasu. Cztery dni przed porodem zaprzestano podawania środka, tak, że na 2 dni przed takowym jodu w moczu nie było. Ani w wodzie płodowej, ani w moczu dziecka jodu nie znaleziono.

XIV. Ciężarna Sch. przez 9 dni dostawała po 1 gm. a przez 21 dni po pół gm. jodku potasu. Przez cały czas, z wyjątkiem 1 dnia, znajdowano mniej lub więcej wyraźne ślady jodu w moczu, również i w dniu porodu (22 dzień). W wodzie płodowej nie znaleziono jodu, mocz zaś dziecka zaraz po porodzie przedstawiał silną reakcyę na jod.

Z doświadczeń tych okazuje się bezwątpienia najprzód to, o czem już wyżej wzmiankowaliśmy, mianowicie, że pierwiastki przechodzą od matki do płodu, że jednak przejście to z przyczyn już wyżej wyłożonych jest bardzo powolnem. W każdym razie wystarczało przez 14 dni zażywanie jodku potasu, by wykazać przejście jego do płodu. Zdawałoby się przeciwnie, że wydzielanie pierwiastków z płodu prędzej się odbywa, jeżeli zwrócimy uwagę na pojedynczy wypadek. W wypadku Nr II po 6 dniowem użyciu jodku potasu mogliśmy spodziewać znaleźć go w moczu płodu' tymczasem nie było go, skoro tylko przez dwa dni środka w mowie będącego nie podawano.

Dopiero co opisane doświadczenia stwierdzają dawniejsze poglądy co do sposobu w jaki płód wydziela mocz. Gdyby płód bezprzestannie mocz do wody płodowej wydalał, w takim razie we wszystkich tych wypadkach, w których mocz płodu jod zawierał i w wodzie płodowej znaleźćbyśmy go mogli; tak jednak nie jest, reakcyę moczu nie stała w jednakowym stosunku do reakcyi wody płodowej. W tej ostatniej można było kilka razy wykazać słabe oddziaływanie wody płodowej i to tylko słabe, w dwóch razach była nawet pomieszana z moczem matki. W tych wypadkach pęcherz płodu był próżnym, zatem bezwątpienia krótko przedtem opróżnił się.

Wypada tu jeszcze zastanowić się nad ważnem bardzo pytaniem, odnoszącem się mianowicie do pochodzenia wody płodowej i do jej znaczenia w przemianie materji płodu.

Pod tym względem odławna już stoją naprzeciw siebie dwa sprzeczne pojęcia, jedno, że woda płodowa pochodzi wyłącznie od płodu, drugie, że jest bezpośrednim wytworem

ustroju maczynego. Za dalekoby nas to doprowadziło, gdybyśmy chcieli przytaczać całą literaturę w tym przedmiocie, zwłaszcza że większa część dowodów, kuszących się o wykazanie słuszności jednego lub drugiego poglądu, polegają na zastarzałych, ba nawet zupełnie nierozsądnych twierdzeniach; dosyć wspomnieć, że sądzono, jakoby woda płodowa była wytworem gruczołów łzowych płodu, samój skóry i t. d.; dowodem pochodzenia wody w mowie będącej ze krwi matki miało być wyżej już przytoczone podanie, że w skutku otrucia się matki kwasem siarczanym, naskórek płodu był pargaminowo spalonym! W końcu objawiano w ogóle, że woda płodowa pochodzi i od płodu i od matki; pogląd, który, jak zobaczymy, żadną miarą utrzymać się nie może. Nie byłoby zupełnie nieprawdopodobnym przypuścić, że woda płodowa jest wydzieliną lub wydaliną ustroju płodowego. Pod tym względem już S c h e r e r zwrócił uwagę, że bez najmniejszej wątpliwości u jajorodnych woda płodowa pochodzi od płodu. Dalej przy ciąży zewnątrzmacicznej doświadczenie uczy nas, że we wszelkim razie macica a w szczególności jej naczynia nie przyczyniają się do wytworzenia płynu o którym tu mowa. Jeżeli dalej pewne stany matki, jak np. hydremia, wywierają pewien wpływ na ilość i własności wody płodowej, to to nie może jeszcze służyć za dowód że takowa pochodzi wprost ze krwi maczynej, gdyż płód w ogóle od tej ostatniej dostaje materiał odżywczy; nie trudno zatem pojąć, że własności krwi matki nie są bez wpływu na wydzieliny płodu, że takowy tém więcej płynu wydziela, im mu więcej jest doprowadzonym. S c h e r e r zwraca uwagę, że wszystkie poszukiwania przemawiają za pochodzeniem wody płodowej od płodu, gdyż przy odżywianiu takowego ze krwi matki dużo płynu musi pozostawać swobodnego i trudno byłoby pojąć, co się z nim robi. Równie słusznie twierdzi S c h e r e r, że obfitowanie wody płodowej w tak zwane pierwiastki wyciągowe, przemawiało za tém, że takowa jest produktem wydalniczym (*excretum*), gdyż takie pierwiastki (kreatynina i t. d.) nie mogą być z ciała płodu wyciągnięte, lecz tylko wydalone przy pomocy sprawy sekrecyjnej. Na tej więc zasadzie przyjmujemy pochodzenie wody płodowej od płodu. Poglądowi temu mogą zaprzeczyć rzadkie wypadki, w których znaleziono jaje bez płodu, wypełnione wodą płodową; jaja te pochodzą zwykle z wcześniejszych miesięcy, zarodek jest po prostu zmacerowany i dlatego odnaleźć go nie można. Podania, jakoby po zamarcie płodu jajo przez gromadzenie się wody rosło, znajdujemy w wielu książkach, nie należy je jednak uważać za udowodnione. Wielokrotnie powtarzany pogląd, jakoby u hydremicznych ciężarnych szczególnie często rozwijał się hydramnion, jest w wielu wypadkach słusznym, możemy go objaśnić natęj zasadzie, że skoro niezwyczajnie w wodę obfity materiał odżywczy doprowadzany jest płodowi, zatem takowy i więcej płynu wydziela. Teorya pochodzenia wody płodowej od płodu dlatego nie zyskała sobie nigdy wielu zwolenników, gdyż nie umiano sobie wyjaśnić źródła wydzielania. S c h e r e r skłania się do poglądu, że woda płodowa jest wydzieliną skóry płodu w pierwszych miesiącach ciąży—poglądu, który sam przez się jest sprzeczny ze wszystkimi faktami fizyologicznymi, a jest bezzasadnym odnośnie do pomnożenia i zmiany płynu o którym tu mowa, w ostatnich ciąży miesiącach. Pod tym względem należałoby wziąć pod uwagę następujące punkta: w pierwszych miesiącach ciąży, przed rozwinięciem się owodnej aż do wytworzenia łożyska, brak nam wszelkich wiadomości o pochodzeniu wody płodowej, bacząc jednak na wielkość zarodka w obec delikatności jego pokryw, nie należałoby może odrzucać poglądu S c h e r e r'a, że płyn przesiąka wprost z tkanek zarodka. Po utworzeniu łożyska źródła wody płodowej szukano zawsze w naczyniach owodnej, z których miał przesiąkać płyn, do surowicy krwi podobny; ponieważ zaś owodna nie posiada naczyń, zatem pogląd ten upaść musiał. W dawniejszej literaturze znajdujemy pod tym względem szereg podań, które pozornie wydają się niesłusznymi, a które jednak w ostatnich czasach zyskały poparcie. Według S c h e e l'a ¹⁾ postrzegał M o n r o przy zastrzykiwaniu do tętnicy pępkowej gorącej wody, że takowa wypaczała na powierzchni wewnętrznej błony płodowej, to samo podaje G u t h e r z z C h a u s s i e r'a. To samo spostrzeżenie czyni L o b s t e i n ²⁾, mówi on nawet o małych naczyniach krwionośnych, które leżą pod owodną i powierzchnią łożyska, a które potem zdaje się wyprowadzać z błony doczesnej. S c h e e l (pg. 70 l. c.) przytacza jeszcze twierdzenie B o s c h'a, wedle którego woda płodowa ma

1) Ueber Beschaffenheit und Nutzen des Fruchtwassers in der Luftröhre der menschlichen Früchte u s. w. Erlangen, 1800.

2) Ueber die Ernährung des Foetus. Z francuzkiego przez Kestner'a. Halle, 1804.

pochodzić z małych tętniczek przebiegających przez błonę owodną, szczególnie z téj części, która łączy się z łożyskiem.

Owe dawno zapomniane poglądy w ostatnich czasach znalazły zadziwiające poparcie w poszukiwaniach H. Jungbluth'a, wykonanych pod kierunkiem Rindfleisch'a¹⁾ Jungbluth w najpowierzchniejszój warstwie łożyska, przylegającej ściśle do owodnej wykazał bardzo delikatną sieć naczyń włosowatych, łączących się z naczyńiami sznurka pępkowego. Sieci kapilarów przez wynalazcę nazwane naczyńiami właściwemi (*vasa propria*), w łożyskach z późniejszych miesięcy ciąży pochodzących stale były zarosnięte. Tę sieć kapilarów uważa Jungbluth za źródło wody płodowej, według niego sieć ta zarasta mniej lub więcej dokładnie przed początkiem drugiej połowy ciąży. Czas i okoliczności nie pozwoliły mi bliżej zbadać téj kwestyi, zdaje się ona jednak bezwątpienia być prawdziwą. Tym sposobem i wodę płodową możnaby sobie wyjaśnić jako płyn białko zawierający prawie taki jak surowica krwi, jako przesiłek naczyń płodowych. Plód odbiera materiał odżywczy nie bezpośrednio ze krwi macicznej przez żyłę pępkową, związki, które ustroj jego przez krew tętnicy pępkowej opuszczają, przeprowadzone są w łożysku do krwi macicznej za pomocą przesiąkania. Ilość jednak płynu, zbyt duża w ustroju płodu, nie może się dostać do macicznego krwiobiegu, lecz zostając pod ciśnieniem dziecięcego krwiobiegu przesiąka z opisanój siatki naczyń włosowatych przez owodną. Bacząc na długość sznurka pępkowego, na jego wieloliczne skręty, to i ciśnienie tętnicze musi być bardzo słabem. W każdym razie woda płodowa jedynie tym sposobem powstawać nie może, gdyż wiemy z doświadczeń Gassner'a, że ilość wody płodowej powiększa się w drugiej połowie ciąży, a wedle badań Jungbluth'a siatka kapilarów, o której była mowa, zarasta właśnie w tym czasie. Wedle tego co wyżej powiedzieliśmy i na zasadzie moich doświadczeń zdaje się nie ulegać wątpliwości, że dalsze wydzielanie płynu z ustroju odbywa się przez czynność nerek płodu, że zatem dalsze pomnożenie wody płodowej zależy od moczu płodu. W ten sposób objaśnia się nietylko pomnożenie wody płodowej w ostatnich ciąży miesiącach w ogóle, lecz i prawo przez Gassner'a wykazane, że ilość wody płodowej zwiększa się proporcjonalnie do wagi dziecka; Dohrn w przytoczonych już badaniach wykazał, że i ilość moczu powiększa się wraz z wagą dziecka. Dalej tym sposobem objaśniamy i chemiczną zmianę wody płodowej w ostatnich miesiącach, szczególnie widoczne pomniejszenie białka i rozcieńczenie wody płodowej moczem dziecka. Za tym poglądem przemawia już wyżej wzmiankowany fakt, że przy zamknięciu dróg moczowych płodu, ilość wody płodowej jest bardzo niewielką. Jeżeli matka lub dziecko cierpi na wodną puchlinę, wtedy nierzadko znajdujemy hydramnion, co zupełnie zgadza się z przyjętymi poglądami powstawania wody płodowej.

W końcu niech mi wolno będzie przytoczyć poszukiwanie, będące w związku z powyższymi pytaniami, które chociaż pozostało bez rezultatu, jednak może pobudzi do dalszych badań. W zamiarze wynalezienia pierwiastków płodu w przemianie materii matki, przedsięwzięłem badanie moczu ciężarnych na allantoinę. W tutejszój pracowni badałem według podania Hoppesley'a²⁾ około 5500 Cc. moczu ciężarnych, znaleziono w dosyć znacznej ilości kryształy, które na zasadzie ich kształtu i rozkładu na ammoniaki kwas szczawiowy przy gotowaniu z ługiem potażowym uznane zostały przez Hermann'a i Wislicenus'a za allantoinę. Nie jest to jeszcze dowodem, by ciało to pochodziło z przemiany materii płodu, gdyż zboczenia macicznej przemiany materii w czasie ciąży mogą dać pochop do wystąpienia tego ciała. Hermann polecił asystentowi swemu Zieglerowi zbadać około 1700 Cc. moczu męczyzny. I tutaj chociaż w mniejszój ilości znaleziono kryształy, które na zasadzie kształtu i produktów rozkładu musiały być uznane za allantoinę. Zdaje się więc, jakoby allantoina stanowiła jeden z najmniej obfitych składników moczu, możnaby to pytanie łatwo rozstrzygnąć przez dokładne rozbiory większych ilości moczu męskiego.

1) Beitrag zur Lehre vom Fruchtwasser und seiner übermässigen Vermehrung. Inaug.-Dissertation. Bonn, 1869; porównaj także Jungbluth: Kurze Mittheilung „Ueber hydramnion“. Virchow's Archiv. Bd. XLVIII, pg. 523.

2) Handbuch der physiologisch- und pathologisch-chemischen Analyse. II Aufl. 1865, pg. 124.

Wiadomości bieżące.

— Potworność szczególnego rodzaju. Dr F i e d l e r z Pressburga opisuje szczególnego rodzaju potworność: Są to bliźnięta płci męskiej zrosnięte w kształcie krzyża. Ramię pionowe krzyża stanowią głowy i tułowia bliźniąt, które posiadają jamę brzuszną wspólną, ramię poziome stanowią miednice i kończyny dolne. Na części przedniej, to jest z powierzchni brzucha występuje wspólna pępowina na powierzchni tylnej brakuje kręgów lędźwiowych a miejsce ich zastępuje ścięgnista błona. Otwory odbytu i części płciowe leżą na powierzchni tylnej części zrosniętej, kości krzyżowe i całe miednice są zupełnie wyformowane. Nadto od strony tylnej znajdują się szczątki drugiej pępowiny, a w okolicy ciemienia tylnego jednego z bliźniąt niedokształcona główka trzeciego płodu.

Matka bliźniąt kobieta 30-letnia, rodziła czwarty raz, słabiej dość kompleksy z prawidłową miednicą. Położenie było czaszkowe (1-sze wedle N ä g e l e'go). Poród trwał 6 godzin bez żadnej szczególniej pomocy; urodziła się na końcu głowa z zarodkiem główki trzeciego płodu. Noworodki zmarły w 20 minut po urodzeniu.

— Laroze'a syrop z gorzkich pomarańczy z kwassą i jodkiem żelaza w ostatnich czasach był zalecanym przez lekarzy wiedeńskich, szczególniej przy stanach anemicznych blednicy i towarzyszących jej objawach zaburzeń w czynności organów trawienia i płciowych, przy białych upławach, nareszcie przy ogólnem osłabieniu, szczególniej wywołanem przez choroby zakaźne (syfilis np.). Zwrócono szczególniej uwagę, że syrop ten szybko przywraca apetyt i poprawia znacznie trawienie.

— Dr R e n a u l t zaleca użycie opatrunku ze spirytusu kamforowego przy fagedenicznych owrzodzeniach. Opisuje wypadek fagedenicznego owrzodzenia w pachwinach którego punktem wyjścia były dymienice szankrowe. Po użyciu wszystkich innych środków bezskutecznie, zastosowano opatrunek ze spirytusu kamforowego. Po upływie 3 tygodni chory z prawie zupełnie zagojonem owrzodzeniem opuścił szpital.

— Częstość występowania raka u mężczyzn i kobiet. L e C o n t e w swęj statystyce długości życia zestawia także pewne cyfry odnoszące się do względnej częstości raka u obu płci. Znalazł, że we Francyi i Anglii rocznie umiera na raka trzy razy tyle kobiet co mężczyzn. Pod względem przyrządów ciała zajmowanych przez raka, wypada, że procent śmiertelności wynosi: przy raku macicy 32,8, raku żołądka 25,2, raku sutka 21,7, a raku wątroby 6,3.

— W wypadkach uporezywego krwawienia z jamy nosowej, gdy mimo tamponady trąbką B e l l o q u a krwotok nie ustaje, Dr M a r i n z Genewy zaleca nacisnąć tętnicę twarzową. Zwykle dłuższy nacisk w okolicy wargi górnej obok skrzydła nosa wystarcza do zatamowania najbardziej uporezywego krwotoku nosowego. (*The Lancet 2 Nov 1872*).

— Cholera w Warszawie. W dniu 5 września r. z. po raz pierwszy ukazała się cholera w Warszawie. Z początku występowała nader groźnie, liczne zabierając ofiary. Następnie słabnąć zaczęła i pod koniec grudnia zupełnie prawie ustała, tak, że w ostatnich dniach żadnego już nie mieliśmy nowego chorego na cholere. W ogóle od czasu zjawienia się cholery do 1 stycznia r. b. zachorowało 1098 osób, z nich wyzdrowiało 627; umarło 460, pozostaje obecnie w szpitalach 11 osób.

† Ś. p. Dr Walery Ś w i ę t o c h o w s k i. Dnia 16 listopada 1872 roku zmarł w majątku swoim Nowosiółkach na Wołyniu, Dr Walery Ś w i ę t o c h o w s k i. Ostatnie trzy lata przed śmiercią przepędził w mieście Równem na Wołyniu, gdzie przez swoją niezamordowaną pracę, gorliwość i bezinteresowność, zjednał sobie ogólną miłość i szacunek. Nie spoczywał nigdy; jeśli miał jaką chwilę wolną od praktyki, to ją poświęcał nauce, którą całą duszą ukochał, ale też wątłe zdrowie jego nie mogło podoląć tym trudom. Rozwinęła się groźna choroba piersiowa i po trzymiesięcznych męczarniach, przerwała to życie krótkie, a tak pełne zasług i godne naśladowania.

Redaktor i wydawca Prof. Dr G i r s z t o w t.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy
Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr 1364, mieszkania Nr 6.

W Drukarni Gazety Lekarskiej. Ulica Śto-Krzyżka Nr 1343 (nowy 9). Дозволено Цензурою.
